DESCARTADO DE LA COLECCION
U. P. C. H. BIBLIOTECA
UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
- Biblioteca -

AÑO VII

No. 1

MEDICINA SOCIAL

Toca a la juventud médica cumplir su momento histórico para que la posteridad no la señale como prófuga de su deber.

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES

LIMA - PERU — SUD-AMERICA

Aparece Cada 2 Meses

Director: Gabriel Delgado Bedoya

ENERO — FEBRERO

AÑO 1949

Redactores: Luis A. Ugarte — Manuel Núñez Butrón

SUMARIO Nº 1

Portada: EL SEMBRADOR.
Prof. Dr. René Sand.

EDITORIAL:
Reemprendemos el camino.
Los Seguros Sociales en el Perú.
Homenaje a la Medicina Boliviana. — S. E. Dr. Enrique Hertzog.

ARTICULOS ORIGINALES:
Establecimientos Climáticos para niños. — G. Delgado Bedoya.
El Problema Médico Gremial.

ANTENA MEDICA:
Médicos que se recuerdan: Dr. Alfredo León P.
VIII Congreso Panamericano de Tuberculosis.
Para la historia de la Federación Médica.
Renovación de cargos en la Sociedad de Pediatría.
Postergación del Segundo Congreso Panamericano de Medicina Social.
Retorno de un técnico de Salud Pública.
Los Preventorios de Chosica.
El II Congreso Panamericano de Cirugía. Habla el Dr. Ignacio F. de Bustamante.
El Centenario de la Sociedad de Beneficencia Chalaca. Coronel Manuel Cipriano Dulanto.
El incendio de la Escuela de Medicina de Santiago de Chile.
Del homenaje al Prof. Eduardo Bello.
Nuevas autoridades de Salud Pública.
Delegados médicos al Comité Organizador del Seguro de Empleado.

VIDA GREMIAL:
Médicos que reclaman. Sociedad Peruana de Obstetricia.

LITERATURA MEDICA:
Acta Medicinae Legalis et socialis, Runa Soncco, Vers la Medicina Sociale, Asistencia y Servicio Social al tuberculoso en Lima.

SUSCRIPCIONES:

En Lima al año	S/.	12.—
Provincias		14.—
Extranjero	$	2.50
Número suelto	S/.	2.00

CASILLA 2131. — Lima, Perú

EL SEMBRADOR

Profesor Dr. René Sand.

A los que cultivan la Medicina Social no vamos a presentar al Maestro Sand porque su nombre es universalmente conocido.

Es a los otros, a los que vienen tras de nuestras vidas, a quienes les mostramos el hombre eminente que forjado en la investigación de los fenómenos biosociales, ha dedicado su vida a darle forma a las nuevas concepciones por las que se debaten: hombres de Estado, médicos, economistas y sociólogos en busca de una sociedad humana más racional y digna de su nombre.

A lograr tan soñado bienestar ha enrumbado su vida el Prof. Sand. Así lo expresa su vasta producción en el campo de la Medicina Social, que se encuentra publicada en obras o en colaboración de Revistas de Medicina de América y Europa. Forma parte del Comité de Redacción de Archives Belges de Medicina Social, Higiene Medicina del Trabajo y Medicina Legal, de Bruselas, colaboró en el Bulletin de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, es catedrático de Medicina Social en la Universidad de Bruselas, Secretario General honorario del Ministerio de Salud Pública de su patria.

Culminando su aporte bibliográfico acaba de publicar "Vers la Medicine Sociale", obra de consagración de un humanista.

El Prof. René Sand se muestra muy interesado por el movimiento médico social peruano y guarda por nuestro país muy señalada deferencia.

Vinculados al distinguido Maestro por ideales comunes, honramos esta página con su estampa renovándole en esta oportunidad, el homenaje de respeto.

ANTENA MEDICA

Médicos que se recuerdan

Dr. ALFREDO E. LEON

En noviembre se cumplió diez años de la muerte del caballeroso amigo y brillante tisiólogo que al desaparecer, prematuramente, dejó un profundo vacío en el campo intelectual.

A pesar de los años transcurridos, Alfredo León, vive en el recuerdo de todos los que le conocieron y recibieron la generosidad de sus servicios.

Cuando recién empezaba a realizar sus ensueños, en el campo de la organización de la asistencia de los niños tuberculosos, para quienes tuvo los más nobles propósitos, fué arrebatado por la muerte.

Mucho se siente la ausencia del hábil y capacitado tisiólogo cuya orientación preventiva fué una de sus mayores convicciones.

Aunque sus actividades se dirigieron hacia el campo de la Sanidad Militar y Beneficencia, nosotros apreciamos su gran capacidad en la creación del Pabellón para niños tuberculosos en el Hospital del Niño donde por primera vez en Lima, se montó un equipo para cirugía de la especialidad en el año de su muerte.

Con visión clara de la asistencia del tuberculoso fué de los primeros que impulsó la orientación social en el servicio que tuvo a su cargo iniciando la ficha social de los niños internados permitiendo a los estudiosos investigar en los factores sociales de la tisiogénesis del niño.

El país y la Lucha Antituberculosa perdieron al hombre de fina visión, inteligencia y emoción social, condiciones raras de reunirse, y a los diez años de su muerte renovamos nuestro recuerdo presentando a las nuevas generaciones a uno de los médicos que aunque joven, era representativo calificado de la medicina nacional.

PARA LA HISTORIA DE LA FEDERACION MEDICA

NO MERECIO APROBACION

Como un síntoma de lo que iba a ser la Federación Médica Peruana, un pequeño círculo de amigos reunidos desaprobaron la moción que insertamos más abajo que representa una seria y verdadera aspiración al logro de directivas que realmente defiendan los intereses médicos.

La reproducimos como constancia del esfuerzo realizado para renovar viejos métodos. ya en descrédito, que tratan de prevalecer con gente de las nuevas generaciones. Tenemos fe que la nueva conciencia médica logrará terminar con los dirigentes adinerados que no tienen problemas económicos ni gremiales y sólo luchan posiciones directivas para halago personal.

He aquí la moción:

El miembro del Comité Provisional de la Federación Médica Peruana que suscribe somete al juicio de la Asamblea de Delegados el artículo siguiente:

Art. Nº.... *Para ser Presidente de* la Federación Médica Peruana se requiere, poseer comprobados antecedentes en favor del gremio médico y no desempeñar cargos oficiales incompatibles con las finalidades de la Institución.

Art.—Se reputan incompatibles con el ejercicio de la Presidencia de la Federación Médica Peruana, el desempeño de los cargos siguientes:

Ministros, Directores, Jefes de Departamentos. Asesores, Directores de Hospitales. Gerente de la Caia Nacional de Seguro Social, Decano de la Facultad de Medicina. Delegados ante las Sociedades de Beneficencia, dirigentes de las mismas, Jefes de las Sanidades Armadas, y en general todo cargo que represente a la entidad patronal.

12 de junio de 1948.

G. Delgado Bedoya.

VIII CONGRESO PAN-AMERICANO DE LA TUBERCULOSIS

Hemos recibido la siguiente comunicación:

a 3 de setiembre de 1948.

Sr. Dr. GABRIEL DELGADO BEDOYA — Barranco, Perú.

Estimado señor doctor:

Tengo el gusto de remitir adjunto a la presente, la convocatoria para el VIII Congreso Pan-Americano de la Tuberculosis.

Hago del conocimiento de usted, que están muy adelantados los preparativos para la realización del citado Congreso y que oportunamente iremos informando por medio de boletines periódicos de los progresos realizados en su organización.

Esperando contar con su presencia y colaboración, me es muy grato quedar de usted su atento y S. S.

El Secretario General,

Dr. FERNANDO REBORA G.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

MEDICINA SOCIAL

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES

AÑO VII || Lima, Perú. Enero -- Febrero 1949 || Nº 1

EDITORIAL

Reemprendemos el camino

Haciendo las pausas indispensables para mantener la pureza del ideal periodístico, "Medicina Social" vuelve a intervenir en el diario debate de los grandes problemas médicos de la nacionalidad.

Nos recesamos cuando la crisis editorial y la especulación consecutiva obligó a algunas publicaciones médicas, que no reciben subvención, a detenerse en el camino esperando mejora en el tiempo.

Durante este lapso hemos visto, con pesar, la decadencia de nuestro progreso en el campo de la publicidad médica. Unas detenidas, otras sumamente retrazadas, con material pobre y escasa colaboración, dando en el extranjero, la impresión de una era decadente en el campo de la cultura médica. Contrastando con este déficit intelectual vemos el notable progreso que ha experimentado la nación Argentina que por hoy marca ruta avanzada en las ramas de la investigación y el progreso médicos. Digno de anotarse es el esfuerzo que realizan Bolivia y Ecuador en sus voceros médicos que acusan el impulso de los médicos para hacer conocer fuera del país, sus patrióticos empeños.

Ninguna de nuestras publicaciones médicas recoge preferencialmente las inquietudes médico sociales del país, todas las que aparecen, salvo el "Boletín Informativo de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", que sale irregularmente y sólo inserta temas gremiales, contemplan aspectos parciales de la investigación y práctica clínicas.

El nivel cultural alcanzado por nuestra patria no permite que limitemos nuestra visión al campo clínico sino la ampliemos, como lo hacen países progresistas, hacia las diversas perspectivas que abarca la Medicina Social.

Aunque mucho se ha combatido esta tendencia, no sabemos los motivos, y se la ha querido confundir con actividades políticas extrañas, a sus fines, felizmente, figuras médicas de Chile, Estados Unidos de Norteamérica nos han despejado la atmósfera que se había formado de la Medicina Social. Tenemos la satisfacción de comprobar que médicos jóvenes a quienes no se les ha hablado de la nueva medicina, han ido captando las nuevas ideas y las han incorporado a su conciencia constituyendo una promesa para el porvenir.

Este afán y el insistente reclamo que nos hacen del exterior, de Medicina Social" que ya ha concurrido al II Congreso de Medicina Social y Legal" celebrado en junio de 1947, en Bruselas, nos han hecho que renovemos el camino y sigamos divulgando las inquietudes médicas que no tienen vocero.

Como siempre, "Medicina Social" queda al servicio de la sociedad y de la patria y a disposición de los médicos que poseen emoción social.

(Pasa a la pág. 4)

Artena Médica

Nuevas Autoridades de Salud Pública

Coronel Alberto López, Ministro de Salud Pública

Con motivo del cambio político operado en autoridades de Salud Pública nombrándose para el alto cargo de Ministro al Doctor Alberto López. Sub-Director de Sanidad Militar.

El Coronel López, ya ha actuado en la Sanidad Civil, como Director del Servicio de Asistencia Pública hace más de tres lustros; ha recorrido diversas regiones del país como médico de Sanidad Militar. Esperamos una acertada gestión frente al portafolio de Salud Pública.

Doctor Aníbal Alvarez López, Director General de Salubridad

Para este cargo ha sido nombrado el Doctor Alvarez López funcionario de Sanidad Pública radicado en Tarma desde hace algún tiempo. La experiencia adquirida en la función pública hacen esperar una acertada gestión en el cargo que le ha sido confiado.

SE HA POSTERGADO LA REUNION DEL SEGUNDO CONGRESO PANAMERICANO DE MEDICINA SOCIAL

Por diversas causas, que son del dominio público, el Comité Organizador de este certamen ha acordado su postergación hasta el próximo año.

Lamentamos muy sinceramente que el Comité Organizador se haya visto obligado a diferir hasta nueva fecha la celebración del II Congreso Panamericano de Medicina Social y esperamos que sea aprovechado el tiempo a fin de que el serio compromiso adquirido por el Perú, al aceptar la sede de esta reunión, sea cumplido en forma brillante como corresponde a nuestro prestigio.

También sería conveniente no vincular tanto a los relatores con las altas dependencias oficiales porque así se pierde la independencia que deben tener quienes como ponentes oficiales desarrollen un tema de carácter médico-social, que es distinto a tratar asuntos de índole clínica.

En la reunión a celebrarse debe ponerse la realidad médico-social peruana sin los falsos prejuicios de otros hombres y de otros tiempos porque, con esos métodos nada hemos ganado y lo patriótico, médico y honrado es presentar lo que los investigadores de la realidad, médico-social, peruana han observado, diríamos escuetamente, sin mayores acomodos, porque para hombres dotados de verdadero espíritu social, no hace falta.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

LOS SEGUROS SOCIALES EN EL PERU

Es evidente que los Seguros Sociales se van imponiendo en el Perú como una necesidad ineludible.

Cuando, en 1935, el Gobierno anunció el propósito de implantar el Seguro Social obligatorio en el país, fué intensa la oposición de todos los sectores de la población comprendidos en las leyes obreras, patronos y médicos. Fué necesaria una intensa e inteligente campaña de propaganda y educación doctrinaria del país en este campo para vencer esa resistencia y lograr la implantación del Seguro Social obrero obligatorio. Pero, para conseguirlo fué necesario, además, hacer una revisión, un tanto forzada, de los cálculos actuariales, a fin de reducir el monto de las cuotas patronal y obrera que los cálculos primitivos habían señalado. Es así que el Seguro Social obrero ha sido establecido sobre bases financieras inadecuadas que hasta hoy subsisten, no obstante que, por disposición expresa de la ley deberían haberse revisado a los 5 años de funcionamiento.

Hoy el panorama es diferente: el Decreto Ley que crea el "Cuerpo Organizador del Seguro del Empleado" ha sido recibido con beneplácito por los empleados (que en 1935 rehusaron ser comprendidos en la ley) y no ha encontrado la oposición de los empleadores. En cuanto a los médicos, no obstante que este nuevo campo de aplicación del Seguro Social ha de afectar más hondamente al ejercicio libre de su profesión, apenas si, han llamado la atención sobre la falta de representación de la Federación Médica en el "Cuerpo organizador" y al hecho insólito de que sea el Ministerio de Justicia y Trabajo el que asuma el comando y patrocine la implantación de esta nueva rama de Seguridad social. ¿Debemos suponer que hay un cambio en el criterio del Gobierno sobre la significación doctrinaria del Seguro Social?

Este ambiente favorable no debe ser motivo para que se proceda con precipitación y lijereza. No debe olvidarse que el paso que se va a dar es trascendental y que el éxito de la institución que va a nacer depende de su organización inicial y de la orientación doctrinaria que la impulse.

El plazo señalado por el Decreto Ley para que el Cuerpo Organizador fije las cuotas que deben abonar los empleados y empleadores nos parece extremadamente corto para permitir un estudio concienzudo.

Felizmente forman parte del Cuerpo organizador personas de vasta experiencia y mucha competencia en técnica de Seguros Sociales.

El impulso adquirido por los Seguros Sociales en el mundo, en los últimos años ha sido considerable, tanto que ha surgido un nuevo concepto y una nueva expresión: "La Seguridad Social". En su sentido más amplio, la Seguridad Social, representa el propósito del Estado de asegurar a todos los habitantes del país contra todos los riesgos biológicos (desde los cuidados pre-natales hasta los gastos de sepelio) y sociales (desde los subsidios por cada hijo hasta las pensiones por desocupación y vejez). Tal la doctrina británica expresada, por primera vez en el plan Beveridge.

En el Perú, los Seguros Sociales ya implantados (obrero) o en proyecto (del empleado) tienen un propósito mucho más restringido.

Los resultados que se consignan en el mejoramiento y conservación de la salud y bienestar de los asegurados han de depender, principalmente, de la organización que se dé a los servicios médicos.

Dos son los principales sistemas de organización de servicios médicos adoptados por los seguros sociales:

a) *El llamado de "libre elección", que con más o menos restricciones, supone la libertad del asegurado de elegir al médico de su confianza;*
b) *El de los médicos funcionarios, que generalmente supone la organización de centros médicos en los que laboren médicos pagados por la entidad aseguradora y elegidos por ésta.*

Ambos sistemas tienen sus ventajas e inconvenientes que han sido ya muy discutidos en todos los países en que se han implantado los Seguros de enfermedad.

El sistema ideal es un sistema mixto que sepa obtener las ventajas de cada uno y evitar sus inconvenientes.

EL CONGRESO DE MEDICINA SOCIAL

Formula votos el Dr. René Sand

Con relación a este certamen publicamos la carta que el Profesor René Sand, leader de esta orientación en el mundo, nos dirije:

El acápite dice:

"Je suis fort interessé par les details que vous me do nez sur les Congrés Panamericains de medicine sociale, et je souhaite le plus grand succes au Congrés que se tiendra a Lima en décembre".

UN TECNICO DE SALUD PUBLICA QUE RETORNA

Ha retornado del norte el Doctor Luis A. Ugarte experimentado técnico de sanidad pública y Seguridad Social; que fuera a la región azotada por la viruela.

La circunstancia de ser el Doctor Ugarte uno de los fundadores, valioso colaborador de "Medicina Social" nos priva de destacar las dotes de capacidad y ética comprobada en las altas misiones encargadas al destacado funcionario de Sanidad Civil.

Ugarte está identificado con la nueva medicina de la que es un devoto cultor.

LOS PREVENTORIOS DE CHOSICA

Una equivocada disposición del Departamento de Tuberculosis del Ministerio de Salud Pública suprimió, hace dos años, el Preventorio de Varones que conjuntamente con el de mujeres funcionaba como lugares de cura climática desde hace más de veinte años.

Para consumar tan lamentable obra se impresionó al Rotary Club de Lima con la creación de la Casa-Cuna y mediante la cooperación económica de esta Institución, en un local inapropiaod para este fin se estableció el nuevo organismo de asistencia del niño.

Es verdad, que extraña que hubiera que destruírse una obra que rendía amplios beneficios a los niños, para crear, en muy desfavorables condiciones, otra que no tiene necesidad de estar a más de cuarenta kilómetros de Lima, sino, más bien, próxima a lugares de asistencia maternal.

El resultado ha sido contraproducente y éste se ha visto a través de los dos años de desaparición del Preventorio de niños, pues, mientras, la Casa-Cuna apenas tiene internados una decena de lactantes, hay centenares de niños que reclaman un lugar donde recuperar su salud con los beneficios del clima de pequeña altura.

Nosotros nos hacemos eco de este clamor porque los niños en contacto con tuberculosos, en el ambiente familiar u escolar, no tienen adonde recuperarse y reclamamos que, con la urgencia que el caso requiere, se restablezca el Preventorio de Varones.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Homenaje a la Medicina Boliviana en la Persona de su Presidente

Con ocasión de celebrarse el Cuarto Centenario de la fundación de la Capital boliviana, la ciudad de La Paz, queremos expresar a los colegas bolivianos los sentimientos de solidaridad médica, en la persona del doctor Enrique Hertzog presidente de la república de Bolivia.

La destacada personalidad científica del doctor Hertzog es realmente, representativa de la elevada posición cultural de su patria.

Honramos esta página con la biografía del ilustre Presidente.
sidente.

BIOGRAFIA SINTETICA DEL DR. ENRIQUE HERTZOG

El doctor Enrique Hertzog, nació en La Paz, el 10 de noviembre de 1897. Tiene 50 años. Sus padres fueron el señor Enrique Hertzog y doña Eduviges Garaizábal.

Tiene tres hermanos. Carlos, María Teresa de Pacheco y Luis. Contrajo matrimonio con doña Edna Sánchez, hija del prestigioso hombre público don Plácido Sánchez y tiene tres hijos: José Enrique, de trece años, María Consuelo, de once y María Teresa, de siete.

Excmo. Sr. Dr. Enrique Hertzog

ESTUDIOS

Comenzó sus estudios en el Colegio de los Sagrados Corazones en 1903. El ciclo de educación primaria lo cumplié en los colegios de las señoras Isabel Ayllón y Cipriana vda. de Bustamante y en el colegio San Calixto.

Su instrucción secundaria la hizo en el Colegio San Calixto hasta obtener su diploma de bachiller, en el año 1916. Durante este ciclo, obtuvo los primeros premios en los últimos cinco años de estudio. En 1917 ingresó a la Escuela de Medicina de La Paz, venció los siete cursos bajo la dirección y enseñanza de los doctores Claudio Sanjínes, Néstor Morales Villazón, Arturo Ballivián Otero, Elías Sagárnaga, Nataniel Aramayo, Alejandro Sardón y Juan Antonio Soria. Estando en el sexto año de facultad, obtuvo el primer puesto en un concurso de méritos para obtener el cargo de practicante del Hospital Militar, compitiendo con los alumnos del sétimo curso. Comenzó sus servicios en el ejército con el grado de subteniente.

PROFESION

En 1924 recibió su diploma académico de doctor en Medicina, mediante la presentación de su tesis (Cirugía del Pericardio) e incorporado al ejército como cirujano del Regimiento Loa y médico interno del Hospital Militar.

En 1925, fué enviado a Europa para estudiar medicina militar. Ingresó al Hospital Militar de Val de Grace, de París, alcanzando en el curso de sus estudios el segundo puesto en materias importantes y en cursos numerosos compuestos por médicos de otras naciones. Se destacó en Cirugía.

Regresó a Bolivia en 1929 y desde entonces hasta 1931 ejerció su profesión. Es catedrático de la Universidad, **enseñando las materias de Técnica Quirúrgica y Anatomía Topográfica.**

CARRERA POLITICA

Inició su vida política en 1931, cuando el gobierno del doctor Salamanca lo designó Prefecto de La Paz. Desde este puesto impulsó los caminos a Yungas, para lo cual contrató empréstitos y dedicó atención preferente a obras en Urmiri, los estudios de la Catedral de La Paz, la construcción del estadio y el fomento de los caminos del Altiplano.

En 1932, fué Ministro de Gobierno durante ocho meses. Luego, Ministro de Fomento e interinamente, de Instrucción Pública.

En 1933, fué Ministro de Guerra, por ocho meses. Poco después de su renuncia se produjo el desastre de Alihuatá. Durante su permanencia en esta cartera dedicó sus esfuerzos a la adquisición de armamentos y al aprovisionamiento de munición y recursos a las fuerzas militares .

En 1933, fué designado Inspector General de Sanidad Militar, con el grado de Coronel. Estando en el desempeño de estas funciones, a la caída del doctor Salamanca se presentó al comando para ponerse a disposición de éste. El comando le ofreció dos cargos directivos, pero prefirió marchar al frente de batalla, como médico del regimiento "Pérez", donde permaneció siete meses. Luego prestó servicios, después del sector "Pilcomayo", en el campo atrincherado de "Villamontes".

En 1935. Concluída la guerra, dejó el ejército para dedicarse al ejercicio de su profesión particularmente.

El citado año retornó a la vida pública. Fué Ministro de Trabajo, Salubridad y Previsión Social, por el tiempo de tres meses, hasta que se produjo la revolución de diciembre de 1943.

EL OPOSITOR

En 1930, fué confinado por primera vez a Zudáñez. Desde esa fecha los apresamientos, confinamientos y persecusiones que sufrió el doctor Hertzog fueron numerosos. *A la caída del Presidente Peñaranda tuvo el gesto hidalgo de presentarse voluntariamente al Panóptico Nacional, reclamando acompañar al gobernante depuesto.*

Cuatro meses más tarde fué apresado por agentes del gobierno Villarroel, conducido nuevamente al Panóptico, torturado y herido. Confinado a los Yungas, se convirtió en uno de los símbolos de la resistencia al régimen imperante entonces. Su actividad opositora fué infatigable y a él se debe en gran parte la propagación de ese espíritu de rebeldía popular que culminó el 21 de julio de 1946. A consecuencia de los sucesos del 20 de noviembre de 1944, tuvo que exilarse a Chile, volviendo al país en los primeros meses de 1946, para fundar el FRENTE DEMOCRATICO ANTIFASCISTA, desde donde se encauzó la resistencia a la tiranía.

EL CANDIDATO

Su candidatura fué el resultado de las conversaciones políticas sostenidas poco después de las conversaciones de los partidos Republicano Genuino --del cual fué su jefe-- Republicano Socialista y Socialista, que se fusionaron en el PURS (Partido de la Unión Republicana Socialista). Esta entidad, acompañada del partido de la Unión Nacional y otras fuerzas de opinión, designaron la candidatura del doctor Hertzog.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Antena Médica

El Dr. Ignacio F. de Bustamante habla para "Medicina Social"

En su despacho del Hospital "Dos de Mayo" entrevistamos al distinguido cirujano residente en ese nosocomio que fuera a La Paz presidiendo la delegación de cirujanos que concurrieron al II Congreso Panamericano de Cirugía reunido en la capital boliviana que celebraba el IV Centenario de su fundación española.

Con la sencillez y amabilidad que caracteriza al doctor Bustamante, nos recibió ofreciéndonos las informaciones que nos interesara. Iniciamos nuestro interrogatorio preguntando:

—Cuál ha sido el resultado del Congreso?

—Un éxito completo desde los puntos de vista científico y social. Se puso de manifiesto en este Certámen el progreso alcanzado por la cirugía boliviana que la consideramos a la misma altura de los demás países del continente. En esta oportunidad fué inaugurado en el Hospital General de La Paz nuevos Servicios Quirúrgicos montados según los sistemas modernos.

—Cuáles son los nuevos servicios inaugurados?

—Una sala de Radioterapia con un moderno equipo, una sala de Ortopedia y Traumatología y está organizándose el servicio de Neurocirugía. Se inauguró un Auditorium para 500 personas dotado de su linterna para una instalación y proyecciones sonoras.

—La contribución científica al Congreso?

—Muy apreciable en número y en calidad. Bueno es que destaque la importante contribución prestada por el comercio y los hombres adinerados que han querido con su colaboración darle todo el lustre necesario al Certamen de La Paz.

—El Director del Hospital?

—Es el Doctor Gregorio Mendoza Catacón, distinguido hombre de ciencia boliviano que con gran esmero vigila por el progreso del nosocomio a su cargo.

—Donde se reunió el Congreso de Cirujanos?

—En el local de la Universidad Central de La Paz, edificio moderno de 21 pisos. Está proyectándose la construcción de otro monoblock para la ciudad universitaria.

¿... ... ...?

—La impresión que se recibe al llegar a La Paz es de progreso, se observa gran interés por ocupar un destacado lugar en el Continente tanto del punto de vista ornamental como del cultural. Es fácil comprender que un país joven y rico como Bolivia que vé un porvenir lisonjero se esté preocupando de mejorar para alinearse entre los primeros de Sudamérica.

—Para terminar doctor, quiénes integraron la delegación peruana?

—La delegación nombrada por la Academia de Cirugía y oficializada por el Gobierno estuvo integrada por los doctores Alberto Sabogal que lamentamos no concurriera a La Paz, Vélez, Díaz Ufano y Esteban Roca que fué representando a la Neurocirugía peruana.

—En el aspecto social?

—Se ha celebrado con mucho entusiasmo el cuarto centenario de la fundación de la capital boliviana, el Congreso empleó 7 días pero las celebraciones sociales continuaban hasta nuestro regreso que fué el 27 de octubre.

Agradecimos al doctor Bustamante su gentileza y nos despedimos.

Laboratorios Unidos:

Se complace en saludar al Cuerpo Médico de Bolivia.

Y formula votos por la realización de los acuerdos adoptados con ocasión del II Congreso Panamericano de Cirugía reunido en la Paz.

LABORATORIOS UNIDOS, agradece en esta oportunidad la valiosa cooperación que le dispensara el Cuerpo Médico Boliviano.

Lima, Diciembre de 1948.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Establecimientos Climáticos para Niños

COLONIAS; ESCUELAS, PREVENTORIOS

Por Gabriel Delgado Bedoya

Con los nombres del subtítulo se conocen aquellos establecimientos que albergan a niños, que proceden de la población pre-escolar y escolar, alcanzan el 70% de pobladores, con el propósito de mejorar su estado de salud, nutrirlos y alejarlos del contagio tuberculoso en el medio familiar.

Tan importantes establecimientos que cumplen tan trascendente papel en el campo de la prevención médica, constituyen los centros salvadores del niño y, por ende, contribuyen al incremento de la población sana del país.

Dentro de una política sanitaria realista los centros de protección del niño deben merecer preferencia, por lo que él representa en la capitalización humana del país.

Entre nosotros, apenas, suman siete en toda la república, según nuestras informaciones, con un total de 1.300 camas. Esta cantidad debe servir a 172,802 niños de 6 á 14 años, cuando un alto porcentaje de estos demande su asistencia.

Es este un punto de vista cuantitativo del problema, pero tenemos el propósito de enfocar su orientación técnica, porque dada su fundamental importancia no se puede seguir manteniendo estos establecimientos con el régimen empírico que los gobierna. No vamos a hacer la crítica de cada establecimiento, nuestra visión es elevada y de principios técnicos.

Los organismos infantiles preventivos en referencia, tienen un régimen de vida anticuada, el sentido del medioevo predomina en ellos y se actúa con criterio religioso y caritativo.

No hay capacidad crítica para comprender al niño y se prejuzga con una mala concepción moral. El niño es una cosa y no un ser que evoluciona integralmente. Esta manera de enfocar al hombre en desarrollo es origen de tragedias psíquicas que se desencadenan en aquellos seres infelices que por ausencia de hogar, recuperación o defensa de su salud acuden a las instituciones de asistencia del niño.

De acuerdo con la doctrina Adleriana debe existir una relación positiva, un lazo de unión, una especie de amistad y confianza entre el niño y el cuidador y sobre todo, pensar sin la malicia del adulto para no pervertir la inocente actitud del niño.

Bela Sékeli en su interesante obra "El niño neurótico" dice: "No hay ningún problema en la educación que no pueda ser solucionado sin recurrir al castigo".

Apelan al castigo los que ignoran el complejo psicosomático que encierra el niño y pretenden corregirlo, con el prejuicio de la maldad humana, equivocando sus actividades pretenden someterlo a un estatismo incompatible con su edad. Así, se castiga al niño inquieto física y mentalmente para reducirlo al reposo, símbolo de bondad, en la mente de la ignorancia.

Tal método constituye un atentado contra el niño y la nacionalidad, porque crean generaciones desadaptadas que chocan con el medio y los grandes problemas de la vida provocando neurosis colectivas, clorosis o linfatismo como expresión de la perturbaciones neuroendocrinas de la infancia, adolescencia y adultez.

Sin haberse preguntado, ¿cómo es el hombre, qué es el niño? se han creado organismos que desde la puerta de entrada se está viendo lo impropio del local para albergar niños, de algunos establecimientos.

Por el aspecto del local podemos deducir, en muchos casos, el modo de vida que lleva un niño que es tratado por personal impreparado e irresponsable. Para formar juicio preciso de la capacidad del personal que atiende a estos niños diremos que no existe un centro de preparación que aporte personal selecto que sepa lo que es el niño y cuáles son sus problemas biopsíquicos, para poder dirigir la formación del niño; se piensa con idea doméstica de niñera, función que puede cumplirla cualquiera analfabeta que tan pronto friega pisos como conduce al niño.

Una tendencia de mal concebida moral, trata de entregar a personal religioso el gobierno de estos establecimientos asistenciales de orientación preventiva, médico-social, sin exigir en el personal la capacitación indispensable en nociones de *Psicología infantil y Metodología del niño amén de las condiciones inherentes que debe poseer quien esté conduciendo al niño.*

En establecimientos donde se abusa de las prácticas religiosas, pensando así hacer seres buenos, sólo se logra, en acción defensiva del niño, hombres encubiertos que poseídos de una falsa moral y sin personalidad, cuando abandonan el ambiente de sumisión en que viven, y aún dentro de los mismos, cometen actos que denuncian su falta de control del subconciente.

Al decir esto no condenamos la cooperación religiosa, que cuando es téc-

LABORATORIOS "ILSA" SE COMPLACE EN OFRECER

AL CUERPO MEDICO, LOS PREPARADOS FARMACEUTICOS QUE VAN ENSEGUIDA:

ACETILCOLINA.
A-DILSA.
DEXTROSA AL 33.3 y 50%.
DEXTROSA B1, B6, 50 y 100 miligs.
DEXTROSA-C.
DEXTROSA K.
GLUCONATO DE CALCIO.
HIDROPULMIN.
HIPERSODIO, 20%.
HISTIDINA.
OZONIL.
SALICILITO DE SODIO, simple y con GLUCOSA.
SUERO FISIOLOGICO.
TIAMINA SALICILATO.
VITAMINA B1 de 60 y 100 miligs.
VITAMINA C, de 250 y 100 miligs.
VITAMINA E y
VITAMINA K.

QUIMICA FARMACEUTICA E INDUSTRIAL S. A.
LABORATORIOS "ILSA" Avda. General Garzón 1631
TELEFONO 13588 —— Lima - Perú

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

nica cumple importante labor, no así cuando es empírica porque resiste al técnico y se siente lastimada en su autoridad oponiéndose y luchando por el desplazamiento del personal, que capacitado, pone en descubierto su ignorancia.

Los niños que viven en los establecimientos oficiales y públicos son conducidos, es posible en totalidad, por gente inexperta, en muchos casos sin educación apropiada y que no alcanza a comprender la enorme responsabilidad que pesa sobre ella al tener a su cargo el porvenir corporal y espiritual del niño peruano.

Es este uno de los problemas que el poder público debe estudiar en guarda del futuro hombre.

El doctor Luis Siri, Subdirector General de la Organización Nacional de Maternidad e Infancia, de la república Argentina, dijo en Washington, el 9 de octubre de 1945, en la Unión Panamericana, las palabras que insertamos a continuación y que refrendan nuestros conceptos señalando el deber de los hombres que tienen una función pública para hacer no sólo la revolución de los métodos seguidos, muchos de ellos estériles, sino, con sentido continental aunar esfuerzos a fin de lograr la rendención del niño indoamericano.

Luis Siri, dice en uno de sus acápites "Como ciudadano argentino, como ciudadano de América, siento más que nunca, como ha de sentirlo todo americano consciente de su responsabilidad social, en esta hora crucial de la Humanidad el deber ineludible y el ferviente deseo de servir a mi país y a América toda, en el plano elevado de los sentimientos nobles, del pensamiento sereno y constructivo y de la acción generosa, en que es posible concebir y armonizar los intereses permanentes de Patria, Continente y Humanidad".

Siri, en uno de los Capítulos de su interesante estudio que intitula "La formación del hombre como problema fundamental para los pueblos de América Latina", llama a los que sienten inquietud por la superación de sus pueblos a fin de hacer realidad lo que tanto tiempo anhelamos para el niño.

Permítaseme fundamentar mis opiniones con las que el distinguido colega argentino expresa en la "Exposición de motivos" que concretamente dice: "Pero para ello hay que ir a la raíz. Hay que empezar por el niño. Debemos convencernos de que no es posible crear una conciencia equilibrada, vigilante, en un analfabeto y que no es posible educar a un niño tarado, débil, enfermo o mal nutrido".

ESCUELAS CLIMATICAS. — UNIVERSIDAD CLIMATICA

Las diversas denominaciones que se dan a estos Centros de conservación de la salud, se deben a la desorientación del papel que les cumple en beneficio del niño y de esa tendencia a copiar nombres importados.

No creemos que sólo en las dependencias del Ministerio de Educación se instruye y eduque a los niños, también, puede hacerlo el Ministerio de Salud Pública, porque asiste niños en edad de instruírse y capacitarse intelectualmente o en una ocupación manual.

Consideramos, grave error y muy seria responsabilidad para quien sostuviera aquel concepto empírico de que en los lugares de protección de la salud del niño, sólo debe comer y reposar. Este falso juicio de lo que el niño representa, aún lo vemos en algunos establecimientos climáticos, que no han comprendido, que no sólo materia es el niño, sino, también, afecto, sentimiento, conciencia, voluntad, carácter, etc.

De acuerdo con este complejo psicosomático infantil, deben acondicionarse los establecimientos dedicados a su protección y amparo.

En consecuencia, al niño se le dará alimento para nutrir su cuerpo y su mente: al lado del comedor habrá la Escuela orientada con sentido moderno.

Con la ley que crea la Universidad Climática, se ha cerrado el ciclo asistencia-cultural, que se inicia en el niño que va a la Escuela Climática y termina con el joven que sigue su etapa de superación cultural en la Universidad Climática, amparando de esta manera a quienes representan valioso capital nacional que muchas veces fracasan por fragilidad física derivada del ambiente contagiante y deficiente alimentación.

Repitiendo las palabras del colega argentino, Luis Siri, que hemos citado anteriormente, diremos "hay que ir a la raíz, hay que empezar por el niño", así haremos labor preventiva y haremos medicina moderna, más efectiva y económica.

Entre nosotros, las denominadas Escuelas o Colonias de Altura, en épocas anteriores a la actual, casi en su totalidad reciben niños infectados de tuberculosis, que es la enfermedad so-

¿Qué vas a ser tú, penachito altanero, ricura, con esa sonrisa engañadora y esa carita de cielo? Vas a ser lo mejor de lo mejor; la sal de la tierra. Como derramas gracia y despides inteligencia, realizarás tus dorados sueños y lo perfumarás todo a tu alrededor. Serás hada de simpatías y en el caudal de tu dulce comprensión llevarás a raudales el alivio para los demás. ¡Eso vas a ser tú, penachito altanero, ricura de sonrisa engañadora y carita de cielo!

Es un bebé Nestlé criado con

LACTOGENO

la leche más semejante a la leche materna.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

cial que se inicia en gran mayoría en la edad infantil. Siguen éstos un régimen sanatorial más o menos severo según la manera de ver que tienen algunos funcionarios de sanidad o de la forma de apreciar al niño. Según nuestras observaciones, se descuida mucho el aspecto educacional y el porvenir intelectual del internado. Se hacen programas tan sucintos que casi son negativos retardando considerablemente el progreso del educando que debe ir paralelamente a su progresión física.

Quienes olvidan que el niño es un ser en evolución material y psíquica, que puede adaptarse fácilmente a determinado régimen de vida, cuando no se tiene el sentido integral de su tratamiento, llegan muchas veces, contrariando aptitudes superiores, a anular la personalidad de éste. Se hace entonces, un ser que va atrofiando su mente a expensa del buen comer. Es de fácil comprobación encontrar niños que, dados al ocio sin ocupar su mente en alguna actividad útil y digna del hombre, cuando ya el impulso sexual se hace sentir, se entregan al placer solitario que los embrutece y degenera.

Todos estos aspectos del niño deben tener presente quienes asumen la responsabilidad de defenderlos desde la función pública; no es posible que hayan funcionarios que den directivas que sólo contemplen el punto de vista volumétrico.

Entre nosotros, como dependencias del Ministerio de Salud Pública, tuvimos cuatro Preventorios. El Nº 1, en Collique, a 16 kilómetros de Lima, en la zona de Ancón; éste ha pasado a la categoría de Sanatorio Infantil, es mixto, tiene 100 camas, y se construye un nuevo pabellón con 100 aproximadamente. Con los Nos. 2 y 3, situados en Chosica, a 40 kilómetros de Lima, tenemos dos de pequeña altura. Estos ocupan locales adaptados uno en Chosica baja para varones (*) otro en la parte alta para niñas, cada uno alberga 50 niños de 6 á 14 años. Estos Establecimientos son inapropiados por su mala distribución, falta de espacio para los diversos compartimentos que deben constituírlos, escasa proporción de agua potable que dificulta las condiciones de aseo de éstos y la higiene de los niños. El Nº 4, situado en Huanchaco, es marítimo, se encuentra a pocos kilómetros de Trujillo, tiene 100 camas, pero por referencias que tenemos, no está bien dotado para los fines que persigue.

En resumen, tenemos tres dependientes del Ministerio de Salud Pública, Departamento de Tuberculosis. En el Puericultorio de Magdalena del Mar, existen dos establecimientos, denominados Escuelas Climáticas una para niñas, otro para niños con un total de 500 camas, dependen del Ministerio de Educación a cargo del mismo Ministerio existe en Huancayo una Escuela Climática para niñas de esa región con 50 camas. En Ñaña, a 30 kilómetros de Lima, tenemos otra Escuela Climática, para niñas, con 70 camas; ésta depende de la Unión de Obras, organismo de señoras que presta servicio social.

Las Climáticas, Nº 2 de Chosica, la de Huancayo y Huanchaco, cuentan con personal laico, las otras tienen personal religioso.

Por la breve exposición hecha nos enteramos cómo es de deficiente la organización que debe vigilar la salud del niño peruano que vive en edad escolar y cuánto falta para que éste disponga, en las distintas regiones del país, de estos organismos que en gran parte defienden al niño del azote de la tuberculosis.

Si en realidad tres son responsables de la marcha y orientación de los lugares de restablecimiento del niño, todos ellos adolecen de los mismos defectos: desconocimiento de lo que es el niño, cómo debe ser alimentado, educado y conducido diariamente.

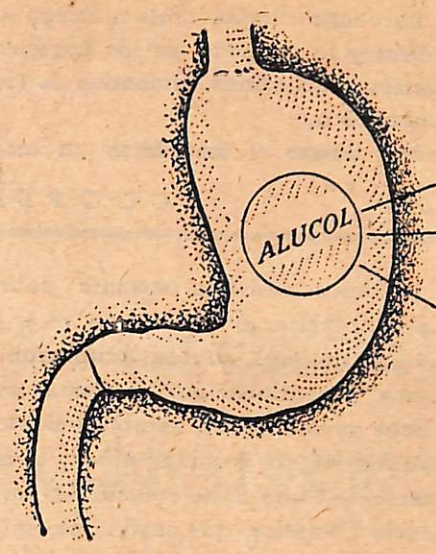
Luis Siri, el colega argentino, que no sólo lucha en Argentina por la causa del niño, sino lleva, también, su palabra admonitiva a todos los países de América, en "El Niño, piedra angular del edificio Social", presenta estas interrogaciones: ¿no hay acaso en cada país instituciones oficiales y privadas que se ocupan del niño? ¿No se votan, acaso, millones y millones para la salud y la educación de los niños? ¿No hay por doquier escuelas y parques recreativos, y dispensarios y hospitales? ¿No desciende cada año la tasa de mortalidad infantil? ¿No está, acaso, "todo el mundo" interesa-

(*) Fué suprimido hace más de un año.

ALUCOL

WANDER

(hidrato de aluminio coloidal)



Combate la hiperacidez

Regulariza la secreción gástrica

Calma los dolores

Hiperacidez gástrica
Úlceras gastroduodenales
Pirosis

ALUCOL comp.: (con belladona) Dolores espasmódicos

Comprimidos y polvo.

Dr A. WANDER S.A., BERNA-SUIZA

Fabricantes de productos dietéticos, químicos y farmacéuticos desde 1865

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Sociedad Cooperativa Mixta de Inquilinos Ltda.

DE

VIVIENDA, CONSUMO Y CREDITO

Esta moderna Institución de carácter económico-social y mutual, viene laborando silenciosamente para poner un grano de arena en la solución de nuestros graves problemas de la vivienda, la alimentación, el vestido y otras necesidades de orden social.

Para pertenecer a ella, no es necesario ningún título ni rango social, basta con ser peruano y desear sinceramente la grandeza de nuestra Patria y la felicidad de los hogares peruanos.

Actualmente tiene en construcción muchísimas viviendas de todo tipo, y, además, funcionando un Bazar de Consumo y Biblioteca Pública Cooperativa.

Ud., no debe perder tiempo, acuda hoy mismo a inscribirse en dicha Cooperativa, en su Oficina Principal

CALLE PALACIO No. 224 COOPERAR ES CONSTRUIR

do en el bien del niño? ¿Qué más se puede hacer?

Y más adelante da la respuesta en la forma siguiente: "los que así piensan ignoran la miseria, la mala alimentación, la falta de higiene, la promiscuidad y el abandono en que viven en muchas de nuestras repúblicas latinoamericanas, y aún en los Estados Unidos, ciertas regiones y en ciertos barrios de sus grandes ciudades, millones y millones de niños, y si acaso llegan a conocer algunos hechos, creen que todo se arregla con un poco de dinero y de buena voluntad".

Y agrega: "La verdad es que, cuando se medita sobre las consecuencias que todos estos hechos tienen sobre el organismo físico y psíquico del niño y del joven que un día será hombre, cuando se medita sobre los sistemas anacrónicos con que son tratados la mayor parte de los niños normales, en casi todos los aspectos de su vida, y las enormes lagunas dejadas en su atención, **asombra la tremenda disparidad que existe entre el fantástico adelanto de la ciencia y de la técnica, y el progreso alcanzado en el conocimiento** del niño y el de los problemas que afectan su vida y el desarrollo de su personalidad.

No hace falta más citas de los hombres que tienen emoción social y reclaman que se trate al niño con mentalidad actual considerándolo como un ser que evoluciona integralmente y requiere para su cuidado sensibilidad exquisita y conocimiento de él.

Es tiempo de que afrontemos la solución de los diversos aspectos que comprenden el problema del niño. Para felicidad nuestra tenemos hombres preparados que conocen a fondo tan vital problema nacional, lo que falta es decisión para hacer realidad tantos conceptos luminosos que llenan páginas de nuestra literatura médico-social. Hay que hacer el milagro de realizar tanta elaboración mental de nuestros estudiosos y escritores médicos.

Hemos insistido bastante sobre el primer factor, el substantivo, en la asistencia del niño, **su descubrimiento.** Vamos, a continuación, a esbozar cómo debe orientarse un establecimiento cuya función sea asistir al niño, y concretamente cómo debe constituírse un Escuela Climática, que según nuestra opinión es el nombre más apropiado para instituciones de esta índole.

Tomamos de la obrita del Hno. Herberto María "El Ejercicio de la autoridad en el hogar y en la escuela", los acápites que siguen: "Y para conocer las aptitudes, tendencias, aspiraciones, deficiencias, debilidades, fuerzas, etc., del sujeto, es preciso observarle y estudiarle". Sí, para conocer al niño, es preciso estudiarle, lo diría el mismísimo Perogrullo! Sin embargo, transcurrieron siglos antes de que esta idea, que pertenece a la categoría de las muy elementales, entrara en el período de la realización. Rousseau en "El Emilio", 1762, insiste sobre la necesidad de estudiar a los alumnos con el objeto de educarles".

En otro acápite dice así: "El vituperio, por mínimo que sea el abuso que de él se hace, paraliza al niño, desmoraliza los caracteres ardientes y acaba por anular a los flojos".

El camino más recto para aniquilar totalmente al niño de medianas aptitudes es el vituperio frecuente o sea el maldito sistema de rebajarle perpetuamente en el concepto propio y ajeno".

Al respecto recordamos los métodos puestos en práctica para corregir defectos que son de orden médico, mediante la presentación de los afectados a la mofa y ridículo de sus compañeros o el recurso de dolor para combatir la frecuencia de la enuresis, etc.

Ya hemos visto que la población en edad escolar alcanza a 1.464,664. o sea 23.59% de nuestra población. Refiriéndose a Lima suma, en edad escolar, o sea de 6 á 14 años, 172,852, y en Libertad, 90,632, disponiendo estos tos niños de camas en establecimientos de clima en la proporción siguientes: Lima: de altura, 170 camas, en Chosica y Ñaña; 500 camas de clima marítimo, en el Puericultorio Pérez Araníbar. Libertad, cuenta 100 camas de clima marítimo, en Huanchaco.

Las estadísticas oficiales nos han anunciado que el 50% de los muertos comprende a nuestra niñez y adolescencia estableciendo así, que el país se envejecía porque, si bien había fuerte índice de natalidad, los niños mueren de menos 1 á 19 años.

Y la razón está en la falta de defensa de la infancia de las enfermedades infecto-contagiosas, entre las que ocupa renglón principal la Tuberculosis.

No es este el tema en desarrollo, ni el momento de hacerlo, pero no podemos dejarlo de mencionar por su gravedad; pues, esta infancia se contagia de tuberculosis que evoluciona con su ritmo agudo o crónico haciendo, en el correr de los veinte años, su evolución mortal.

Aquí, juega papel preponderante la Escuela Climática que evita o ampara al niño en la fase curable de la tuberculosis, salvando un guarismo humano para la nacionalidad. Pero es en estas escuelas en las que menos se ha pensado. Nuestras estadísticas nos dicen con evidencia, cómo se restablecen los niños que han acudido a los Preventorios de Chosica, donde contamos con una inteligente y laboriosa Asistencia Social, la señorita Esther Blanco, cuyo espíritu noble la hace sensible a las tragedias sociales de los hogares de nuestros niños internados, que son apenas 100.

Después de algunas experiencias, en los dos años y medio que llevamos al frente de los Preventorios de Chosica, hemos concebido una nueva estructuración de estos establecimientos, los que para nosotros cumplen función muy superior a la que la opinión ge-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

neral imagina y muchos funcionarios sanitarios suponen.

En un plan que puede ser general, y que ponemos a disposición de los que se interesen por estas organizaciones de protección infantil señalamos la importancia del equipo técnico: médico-puericultora, asistenta social, que debe ser insustituíble y bien seleccionado para que cumpla eficientemente su misión. Al lado del equipo técnico está la Escuela que, como lo hemos anotado, debe hacer labor importante en la formación del niño. Hay la parte administrativa que debe ser controlada directamente por el Jefe del Establecimiento, no desde el Ministerio, porque se entorpece el buen funcionamiento de éstos. Hay un personal auxiliar que debe seleccionarse entre gente que tenga preparación, cultura y moral apropiados para estar en relación con el niño.

Así constituído el personal de alguno de estos Establecimientos consideramos necesario determinar las diversas funciones que tócales cumplir, circunstancia, ésta, que hace de estos Centros asistenciales, organismos de trascendental importancia en el progreso del País, porque, como ya lo expresamos, defienden la salud del niño elevándolo intelectualmente y ganándolo para la sociedad, como un elemento útil.

Consideramos que una Escuela Climática moderna debe cumplir las finalidades que siguen:

1º—Contribuir al restablecimiento físico del niño.

2º—Educarlo, instruírlo y orientar su vocación.

3º—Hacer labor de investigación científica del niño y su ambiente.

4º—Contribuir al estudio del clima local.

No vamos a incluir estadísticas de los índices de morbilidad infantil que determinan la patología del niño, sólo repetiremos con Carlos Barberousse, colega uruguayo de la Clínica Pediátrica y de Puericultura "Luis Morquio", lo que sigue: "Los Estados catarrales respiratorios, íntimamente supeditados a los factores climato-meteorológicos estacionales dominan el panorama patológico, específicamente no infeccioso".

El asma bronquial, el adenoidismo, etc., son procesos patológicos que repercuten considerablemente en el desarrollo y nutrición del niño y van empobreciéndolo haciéndolo un ser frágil a las agersiones del ambiente.

Si tenemos en cuenta las enfermedades infecto-contagiosas de más alto guarismo, en el país, vemos que la Coqueluche, el Sarampión, Disentería y Tuberculosis forman la cohorte que acecha la vida del niño que con mala vivienda y deficiente alimento se hace fácil presa de la más letal de nuestras endemias, la Tuberculosis.

Extrayendo a estos niños y alojándolos en las Escuelas Climáticas se logran librarlos de la acción destructora de la Enfermedad, de la Muerte.

En las Escuelas de Clima, con un régimen higiénico dietético apropiado, haciendo profiláxis, se logra recuperar en algunos meses a estos niños que representan el vivero de la nacionalidad.

Pero un serio inconveniente se presenta cuando después, de algunos meses de tratamiento climático, vuelven a sus hogares hacinados e inmundos. Todo el beneficio se pierde y el dinero gastado en recuperarlos se dilapida, cuando poco tiempo, después, una nueva invasión del bacilo de Koch, hace su anuncio con una hemoptisis que nos está diciendo que la obra social y médica es incompleta y que debemos reformar nuestros sistemas, porque, ni defendemos al capital humano ni empleamos bien los dineros del Estado.

Pero si existe peligro en el hogar y la escuela, para el niño también, lo hay en las Climáticas cuando en ellas existe personal que no está en satisfactorio estado de salud. Hemos tenido el personal administrativo algunas que sustraídas al examen radiológico, predo oportunidad de comprobar, entre tenden hacer cura de su enfermedad en estos establecimientos con peligro para los niños.

Conviene un control severo para el ingreso de toda persona que labore o dirija las Escuelas Climáticas.

Sekeli, en el "Niño Neurótico", dice: "Adler considera como una de las causas más importantes en el ahondamiento de la inferioridad y por él de la neurosis, la mala educación. Comprueba que aquí surgen dos fenómenos extremos que tuercen esa evolución en dirección a la neurosis o a la criminalidad". "Uno es la educación severa, el otro la educación demasiado blanda. Ni con exceso ni con falta de amor es posible educar, formar hombres".

Más adelante, apunta: "Un niño educado, según principios severos, acaso llegue a ser un objeto dócil y obediente; pero, no un hombre feliz. Puede ocurrir fácilmente que el niño trate de compensar la severidad y sea llevado a vengarse en la sociedad de todos los sufrimientos que les ha causado esa severidad. Gran parte de los delincuentes son neuróticos, dice Adler, han sido niños educados con severidad. Entre los recursos de la educación severa se cuenta el castigo, que no queremos limitar al castigo corporal, sino hacer excesivo al castigo verbal, es decir, a las palabras que avergüenzan y mortifican".

Por estos breves conceptos nos podemos dar cuenta de la trasecenden-

¡¡¡Señores Médicos y Dentistas!!!

BUKANOL

BORODINA y

BOROSOL

TRIFORMIL

GERMEX y

BUCO-MICROBICIL

Son poderosos antisepticos de la cavidad bucal y restituyentes de la eutaxia de sus órganos y funciones, que ponen a vuestra disposición los

LABORATORIOS "MALDONADO" S.A.

——Avda. Colombia No. 295 — Teléfonos: Nos. 37544 - 37445——

LIMA—PERU

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

cia que tiene la educación del niño pupilo de los Establecimientos de Clima y, cómo no funcionan actualmente con este nuevo sentido psicológico sino que el personal que lo asiste tiene el concepto de que el niño es malo y hay que castigarlo, débesele golpear para hacerlo bueno, lográndose, únicamente, formar seres encubiertos y anulando su personalidad. Es tan grave este problema que requiere un meditado estudio. Nosotros lo apuntamos para su observación.

La instrucción de los niños internados es de gran importancia porque, aparte del beneficio que representa, que el niño siga su curso cultural lo eleva espiritualmente, ocupa su mente en algo útil y va formando su sentido de responsabilidad.

En los niños de mayor edad, en aquellos que en el trato diario, se les va encontrando determinada aptitud habrá que orientarlos cuidadosamente para definir su aptitud vocacional.

Labor de importancia, que debe efectuarse en estos Establecimientos de formación psíco-somática del niño, es la que se refiere a su exploración integral porque no es posilbe que, en absoluta promiscuidad como sucede actualmente, sin clasificarlos debidamente, desde el sector mental y afectivo, se haga labor eficiente.

La Escuela moderna, cualquiera que fuere, debe cumplir tan rudimentaria función para lograr el rendimiento que de cada quien debe esperarse. De esta manera las Escuelas Climáticas no serán, simple lugares de "engorde", sino centros superiores de recuperación de la salud y elevación intelectual del niño que va a estos organismos asistenciales no como a una prisión sino a un lugar donde hallará ambiente favorable, amigo y, por ende, grato a su espíritu.

Huelga decir que para tal establecimiento habrá que buscar personal idóneo, a base de profesionales que sientan su responsabilidad y cumplan su deber. Muchos hay que defraudan al niño y hacen su fracaso con perjuicio para el país.

Complementando esta nueva función de estos centros de estudio consideramos conveniente que el médico de estos establecimientos y su personal técnico, de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional contribuyan al estudio del clima local, porque de esta manera se presta valiosa colaboración a este capítulo de la Climato-patología que, entre nosotros no se cultiva dejándonos sin fundamento científico para establecer su influencia en entidades nosológicas como la Tuberculosis, el Asma y otras manifestaciones de lo que se puede denominar Alergia Climática.

De este modo nuestras Escuelas Climáticas alcanzarán un rango superior al que actualmente tienen.

CONCLUSIONES

1ª—La Escuela Climática, es el tipo de institución de defensa de la salud que, en el campo de la Medicina Preventiva, debe multiplicarse.

2ª—Teniendo en cuenta la alta cifra de tuberculosis del Aparato Respiratorio, debe propenderse a la creación de Escuelas Climáticas de mediana altura en todo el Perú.

3ª—Al crearse instituciones de carácter médico-social que alberguen niños deben, éstas, acondicionarse teniendo en cuenta las características psico-somáticas de éstos.

4ª—En ningún momento se debe descuidar el factor educativo del niño, por consiguiente la Escuela Climática debe seguir un programa educativo conforme lo establece la escuela moderna.

5ª—Teniendo en cuenta fundamentalmente al niño, las Escuelas Climáticas deben constituírse con personal técnico seleccionado y con auxiliares debidamente entrenados.

6ª—Debe existir en estos establecimientos un equipo técnico integrado por la Asistencia Social y la Puericultora.

7ª—Las Escuelas Climáticas deben ser centros de investigación del niño en el doble aspecto: médico y social.

8ª—Debe propenderse a que en las Escuelas Climáticas se hagan observaciones meteorológicas en conexión con el Servicio Nacional respectivo para tener fundamento científico de los beneficios que estos niños reciben por acción de clima.

9ª—La Escuela Climática abre el ciclo médico-cultural que tiene en la Universidad Climática su mayor expresión.

10ª—Si multiplicamos las Escuelas Climáticas, la población de universitarios enfermos de tuberculosis se reducirá considerablemente.

En Ancón, dependiente de la Unión de Obras, tenemos la Colonia de Mar con 350 playas. Es mixta y está bajo vigilancia de religiosas alemanas.

Antena Médica

DELEGADOS A LA COMISION ORGANIZADORA DE SEGURO SOCIAL DE EMPLEADO

Reciente disposición gubernativa ha autorizado el nombramiento de dos delegados de la Federación Médica Peruana ante la mencionada Comisión.

Celebramos esta disposición oficial porque ella supone amplia comprensión de lo que es el Seguro Social, en cuyo planeamiento y desarrollo no es posible prescindir del técnico que lo sustenta y prestigia.

El Seguro Obrero pecó de grave omisión y ya hemos visto su funcionamiento que deja mucho de ser lo que anhelamos para esta Institución.

Esperamos de los médicos que integran la Comisión que sepan defender sus posiciones, que son las del gremio médico, y logremos, así, un seguro de Empleado superior al del Obrero en su orientación y eficiencia.

EN LA SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

En sesión extraordinaria, celebrada el 21 de setiembre, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, eligió su nueva Directiva para el año institucional 1948-1949.

Esta nueva asociación médica del país, que agrupa a tocólogos y ginecólogos peruanos, ha cumplido su primer año de fundación, habiendo superado su etapa de organización e iniciado su programa de acción científica. Tiene orientación académica, estando formada por 50 miembros, de los cuales 25 son obstetras y 25 ginecólogos.

Como toda institución naciente ha tenido que bregar con dificultades y tropiezos, y quizá con la eterna incomprensión o indiferencia. Aspira la Sociedad obstétrica-ginecológica a impulsar y prestigiar a ambas especialidades en el país. Luchar por esta idea y ser incorporado entre los socios de número ha de constituir, indudablemente, un honor y al mismo tiempo un galardón. Sabemos de algunos que no han comprendido esto, no obstante su nominación, y no colaboran ni asisten a reforzar la acción en marcha, ni siquiera renuncian para dar oportunidad a otros.

En la nueva etapa institucional se espera un mayor impulso en las gestiones iniciadas. Presidió la Sociedad el distinguido ginecólogo doctor Constantino Carvallo. Ha sido elegido presidente para el nuevo año el no menos prestigioso tocólogo, doctor Alejandro Bussalleu. Nuestras felicitaciones por la labor cumplida y por la acertada designación de su nueva Directiva. He aquí la nómina de ella:

Presidente: Dr. Alejandro Bussalleu; Vice-Presidente: Dr. César Heraul; Secretario General: Dr. Lucas Molina; Secretario anual: Dr. Luis José Giove; Tesorero: Dr. Carlos Muñoz; Bibliotecario: Dr. Pablo Mori Chávez; Vocales: Dres. Mariano Bedoya y Rolando Colareta.

J. A. P.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Problema Médico Gremial

Este artículo que debió aparecer en el "Boletín Informativo de la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión", fué escrito antes de la instalación de la nueva entidad médica. Falta de espacio la reservó para aparecer en "MEDICINA SOCIAL".

Lo entregamos a la crítica serena de los médicos y esperamos su cooperación en momentos tan graves como el que vive la medicina peruana.

R.

I

El médico peruano atraviesa, en la actualidad, uno de los momentos críticos como consecuencia de la profunda transformación que se opera en la práctica de la medicina.

La revolución social ha traído consigo la dación de leyes proteccionistas, especialmente de salud pública, que ha hecho cambiar el sistema liberal de la práctica médica por el servicio estatal, en beneficio de las colectividades.

De esta manera la atención médica ha mutado del individuo hacia la colectividad o el grupo social.

Este cambio de objetivo ha obligado al Estado a extender sus organismos de asistencia cumpliendo primordial deber en defensa del capital hombre.

La medicina en su ejercicio privado, que daba al práctico rentas apreciables, ha devenido pública restando a la consulta particular su remuneración económica.

Los Servicios Estatales van de manera ostensible absorbiendo esa clientela que era sustento de la medicina liberal, como ejercicio profesional.

Pero no ha de darse por sorprendido el médico observador que veía, a través de la transformación económica y social de los regímenes políticos, una nueva era que derivaría de los modernos sistemas de Seguridad Social. Desgraciadamente con desconocimiento de los rumbos que lógicamente tenía que seguir el ejercicio médico nuestros galenos encariñados con su antiguo ejercicio, pretendieron que enfrentando a la arrolladora transformación lograrían detener esta nueva forma de la práctica médica. Este error, bastante grave, no ha permitido que el gremio médico haya organizado su protección y el nuevo sistema vaya imponiéndose en desmedro de la economía profesional.

Este fué el peligro, en la transformación sufrida, al encontrar a los médicos ignorantes de su futuro, impreparados y desunidos favoreciendo que el Estado realice su política proteccionista con sacrificio de un gremio profesional que es, cada vez, más explotado.

El Estado que, con mayores recursos, puede equipar, con modernos instrumentos de diagnóstico y tratamiento, los organismos asistenciales, hace la competencia más rotunda a los gabinetes privados que, en su mayoría, no pueden montarse con los mecanismos que la medicina en equipo impone.

Este sistema de trabajo médico, del Estado, ha rebajado el servicio que presta al necesitado porque se hace a expensas del salario mezquino que se paga al técnico que en busca de un cargo más para nivelar su presupuesto acepta la desvalorización de su trabajo. El médico se hace de esta manera autocompetencia y va liquidando el ejercicio libre.

La extensión del Seguro Social, las Mutualistas, sistema antiguo de asistencia, las policlínicas, la asistencia hospitalaria son factores que, principalmente, han concurrido a atraer al cliente que busca, sobre todo, economía en el servicio prestado.

Como derivación de esta crisis, los médicos no bien dotados que han visto mermarse su clientela han faltado a la ética profesional apelando a medios desleales con el fin de conservar su esquiva clientela. Sabemos de la posición humillante de prácticos que desdice de la alta calidad espiritual del médico, en que se colocan buscando y rogando al cliente de igual manera que el comerciante charlatán que no repara en medios con el propósito de lograr utilidad monetaria.

Este factor, también, es importante porque pone en situación de desventaja al médico honesto que con depurada ética piensa con el Prof. Honorio F. Delgado que "después de la vocación cardinal y del Don de humanidad, el carácter espiritual más apreciable y significativo es el afán de cuidar y servir a los enfermos. El médico es médico gracias a la fuerza que le mueve a ayudar al hombre enfermo, en tanto que enfermo, por encima de toda otra consideración".

Es verdad que, para apreciar tan selectas virtudes médicas es menester cultura y lo que más encontramos es gente con dinero. La incultura ambiente propicia el charlatanismo y atenta contra la práctica decorosa de la medicina agravando el problema que afronta entre nosotros el ejercicio libre.

Esta falta de ética, también, contribuye a que los médicos en pos de prontas situaciones de holgura económica traicionen sus principios básicos

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

en la relación con los de su clase profesional prestándose al entreguismo de instituciones o consintiendo el control desde las entidades oficiales del gobierno institucional.

Observamos con tristeza el conformismo de quienes deben, con nuevo sentido de su posición gremial, luchar por la dignificación médica. Con equívoco criterio se entregan por salarios desvalorizados y consienten la subyugación de su conciencia gremial, se vuelven entes predominantemente regidos por la vanidad y el buen comer, las virtudes del espíritu han venido a menos como resultante de una época, un tanto, prolongada de temor y disminución de la personalidad.

Si es verdad que la crisis que vive el médico peruano, más acentuada en los grandes centros de trabajo, tiene expresión económica consideramos que en ella hay alta dosis de crisis ética contra la que es necesario luchar.

Nosotros vemos un serio peligro para el porvenir del profesional en la crisis estudiantil que desde hace dieciocho años, me refiero a medicina, ha desquiciado la unidad espiritual del estudiante fernandino.

Estamos analizando los factores de la crisis que sufre el médico peruano y no llame la atención que nos remontemos a la etapa estudiantil, porque es en ella que se modela el futuro médico.

Decíamos, que hemos observado hace más o menos dieciocho años que la crisis política que sufre el país, ha repercutido profundamente en el libre espíritu del estudiante inferiorizándolo y disociándolo. El Centro de Estudiantes de Medicina fué siempre un hogar del fernandino, y tiene muy honrosa tradición que no vamos a reseñar para no ser muy extensos. Tuvo actividad científica y fué decisivo juez en los conflictos universitarios, siempre sereno y alejado de la agitación política de San Carlos mantuvo su rebeldía cada vez que fué necesario defender la dignidad universitaria, vivía el Centro de los fernandinos, era la casa de todos los estudiantes de medicina, había calor y unidad espiritual, desgraciadamente los regímenes que creen gobernar con la sumisión y el silencio ha derivado en los estudiantes una larga época de dócil dedicación al libro pero, se han convertido, los estudiantes, en hombres profundamente individualistas, sin emoción corporativa, sin conciencia gremial.

Y son muchas las promociones de técnicos que la Facultad de Medicina ha diplomado para el ejercicio médico, cuyos componentes se mantienen con el mismo espíritu disperso de cuando eran estudiantes enfrentados a la batalla de la vida, sin una brújula unitaria que norme su función. Buscan sus posiciones como pueden y una vez logradas deben mantenerlas aunque sea con el sacrificio de sus convicciones gremiales.

Vemos, pues, que la causa no es tan inmediata sino que arrastra más de cinco lustros y se gesta en la etapa de formación del médico. El problema es complejo pero no imposible de resolver.

No vemos, aún, entre los nuevos médicos hombres capaces de asumir con valentía el cambio de rumbos que sigue el gremio conducido por dirigentes que no han respondido a la confianza que se les dispensara. Hay vacilación, temor, conformismo, desidia, falta entereza para exponer sus pensamientos, defender sus ideas y se observa cierta subalternización espiritual ante personajes médicos ubicados en posiciones destacadas de la docencia e instituciones oficiales.

En la reciente Asamblea de delegados de instituciones para nominar la Directiva de la Federación Médica Peruana, se ha constatado la impreparación gremial de los médicos y la fácil aceptación de medidas que faltaban a rudimentarios principios legales.

Como hace dieciocho años, no se ha considerado el requisito que debe cumplir quien pretende ser el conductor de la Federación; se ha rehusado someterse al nuevo concepto de la independencia de las organizaciones patronales médicas y se cree que muy bien se puede ser representante del oficialismo, de los ministerios, etc., etc., y defensor de las reivindicaciones médicas. Y repetimos la historia de 1930 que mostraba el Sindicato Médico con los hombres más adinerados que no tenían problemas gremiales y estaban libres de ellos por su encumbrada posición política, económica, docente y social. Era la representativa de la burguesía profesional.

Pero la época es distinta y los nuevos médicos que miran con indiferencia sus problemas van entregando las pocas posiciones que tienen haciendo más cruento el camino de los que vienen, después de haber sido estudiantes individualistas sin sentido asociativo, sin ideales comunes. Por eso es que, no debe repetirse la historia porque vivimos una nueva era de la práctica médica absorbida por el Estado.

El médico peruano aunque ve mermada su fuente económica no puede oponerse a la transformación que se opera porque es la lógica evolución que debe seguir el servicio médico condicionado a las transformaciones políticas y sociales de los pueblos.

Pero si esto es cierto, también, lo es la despreocupación habida para enfocar y tratar de resolver la crisis que se inicia como resultante del cambio de objetivo en el servicio médico.

Esa despreocupación ante la explotación que el Estado y las instituciones públicas que hacen servicio médico y asistencial, ponen en práctica, amparándose en el noble sentido de su ejercicio y exhibiendo interesadamente "el sacerdocio médico", como recurso para negar el derecho a una vida decorosa a tono con su posición en la sociedad y con el esfuerzo capitalizado y las permanentes exigencias que su cultura imponen.

El médico peruano a quien se le exige sacrificio para cumplir su deber profesional es mirado de otro lado como un comerciante que lucra con el enfermo y por consiguiente debe soportar las contribuciones que se imponen al Comercio y la Industria, que no tiene las normas éticas del ejercicio médico.

Si el médico actúa como sacerdote, no debe ser retribuído monetariamente, si lo hace como comerciante, con todos los recursos ilícitos para enriquecerse, falta a la moral médica ¿cómo puede vivir decorosamente y sostener a su familia? He aquí el dilema planteado, que es urgente resolver, para definir la posición del médico dentro de la colectividad.

Grated de Atun

"LA SIRENA"

— EN VENTA EN TODAS LAS BUENAS BODEGAS —

Envasado por Industrial Pesquera S.A.—Callao—Sociedad Unión Pesca y Envase S. A.—Supe — Vendedores: Magón S. A. LIMA

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Centenario de la Sociedad de Beneficencia Chalaca

Manuel Cipriano Dulanto

El 1º de diciembre del presente año se cumplió el centenario de la fundación de la Sociedad de Beneficencia del Callao. Con tal motivo se había preparado un programa de celebraciones conmemorando tan significativa fecha.

En la historia de la Asistencia en el Perú es justo rememorar estos acontecimientos que marcan las etapas iniciales de la asistencia del necesitado; por esto, es que, "MEDICINA SOCIAL" cumple muy gratamente su deber al recordar esta conmemoración destacando, sobre todo, a su gestor, el coronel don Manuel Cipriano Dulanto, prócer de la Independencia y benefactor del Callao.

La Asistencia, en sus primeras etapas, tuvo su origen en la inspiración de nobles espíritus que se organizaron para llevar a efecto la obra asistencial, que no era, todavía, objeto de la atención de los gobiernos. Fué el sentido cristiano, la caridad o el noble deseo de hacer el bien el que impulsó a las gentes sensibles para constituir los organismos beneficentes.

En el Callao fué una figura prócer, el coronel don Manuel Cipriano Dulanto, el espíritu sensible que concibió el generoso ideal de ayudar a los necesitados y con perseverante empeño organizó la Sociedad de Beneficencia del Callao, para tener el instrumento con el que había de realizar su obra de bienestar e inicio de las nuevas organizaciones que la Medicina Social ha creado.

El coronel Manuel Cipriano Dulanto fué el precursor de la moderna asistencia médico-social al gestar un organismo, al concretar los esfuerzos de las gentes de bien, que ayer como hoy deben concentrarse con tan noble finalidad.

Hombres como don Manuel Cipriano Dulanto, con talento y emoción social, son los que construyen la nacionalidad.

Unos apuntes que tengo a la vista dicen como sigue:

"Fué el primer Director de la Sociedad de Beneficencia Pública y el primer Alcalde del Callao; fué, también, Senador y Prefecto de la Provincia y siempre se distinguió por su espíritu organizador y por su consagración. Y cuando tropezaba con la dificultad de falta de dinero para realizar de inmediato una obra necesaria, no trepidaba en abrir la caja de su patrimonio. Filántropo y caritativo no vaciló jamás en extender su mano generosa para satisfacer el hambre del pobre y para enjugar la lágrima del triste".

"Todo su talento, toda su fortuna, toda su acción la consagró a servir intereses colectivos y, por eso murió pobre y no dejó para los suyos sino la lección de su desprendimiento".

"Su empeño más constante fué convertir en realidad los proyectos de dotar al Callao de escuelas, asilos, hospitales y con tal motivo cedió varias fincas de su propiedad y contribuyó con su dinero a cubrir los gastos que demandaban estas obras".

Exclama el comentarista: ¡Cuántas obras de redención social fueron producto de su inspiración!

Esta breve biografía del eminente ciudadano, nos hace meditar: Qué raros ejemplos tenemos de hombres tan superiores, en la elevación espiritual. Qué poca emoción social experimentan los hombres de fortuna y cuánta falta nos hacen los Manuel Cipriano Dulanto, los Víctor Larco Herrera, en nuestros tiempos que tantos problemas presentan de asistencia del desvalido, sea este niño, anciano, enfermo o necesitado.

Nuestra palabra en esta conmemoración a la vez que señala una fecha en la historia de la Asistencia en el Perú es de sincero homenaje al hombre que con inquietud creadora concibió el noble ideal de hacer el bien a quien lo necesita.

A los colegas Oswaldo Dulanto y Carlos Ismodes Dulanto saludamos en esta fecha.

EL INCENDIO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE SANTIAGO DE CHILE

Ante la dolorosa catástrofe sufrida por la Universidad de Santiago de Chile, cuya Escuela de Medicina ha sido devorada por el fuego, queremos hacer llegar a los representativos de la cultura médica del país fraterno la patos que formulamos para que en breve plazo quede restaurado aquel centro ma lamentable, ha quebrado su luminosidad.

"MEDICINA SOCIAL", tan vinculada a la orientación médica chilena, y a muy distinguidos colegas del Mapocho, reitera su simpatía y alienta la seguridad que esta nueva catástrofe permitirá poner de manifiesto la energía y patriótico espíritu del gobierno y pueblo chilenos.

Cognac Venturo

Producto Genuino

Atienda nuestra recomendación

AVENIDA IQUITOS No. 1300-1318 -- TELEFONO: 35557

EN TODAS PARTES Y EN NUESTROS DEP SITOS

Negociación Vinícola Pedro Venturo S. A.

FUNDADA EN 1896

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Antena Médica

Homenaje al Prof. Eduardo Bello en el Primer aniversario de su muerte

La Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión" tuvo el acierto de organizar al cumplirse el primer aniversario de la muerte del esclarecido médico doctor Eduardo Bello, un homenaje que diera oportunidad para revivir la personalidad de tan distinguido médico.

"MEDICINA SOCIAL" tuvo el propósito de rendirle al Prof. Bello su recuerdo, fatalmente la postergación sufrida sólo nos permite, con la breve reseña que hacemos de la actuación recordatoria, dejar, como lo hiciéramos con ocasión de las bodas de oro del maestro, la expresión de respeto y admiración al hombre de tan grandes virtudes ciudadanas como ejemplar médico exhibiéndolo a la consideración de las nuevas generaciones que tanto necesitan de conocer los grandes valores de la medicina peruana.

A continuación insertamos el sentido discurso de agradecimiento pronunciado por el doctor Andrés Bello E., en el acto que comentamos.

Dice así:

Un año. Un año después, Conmemoramos el primer aniversario de su sentida desaparición y se da cita el Cuerpo Médico peruano, invitado por la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión, Institución a la que tanto quiso, para hacer el recuerdo de sus virtudes y merecimientos. Con intensa emoción, con el dolor familiar que se hace más punzante cuando en fechas como la de hoy, la memoria precisa los contornos y revive las innumerables horas felices de su presencia cariñosa, de proximidad y de calor de hogar, de dirección vigilante, y de consejos paternales y sabios, hemos venido, a escuchar reverentes las frases llenas de sentimiento y espiritualidad —que es gratitud, que es veneración, que es cariño— con las que sus colegas, ayer discípulos y siempre amigos, han querido rememorar al hombre bueno, al médico honorable, al maestro generoso, que siempre supo poner cuerpo y alma, al servicio de todos, con tranquilidad, con desinterés y con humildad, características espirituales de la virtud por excelencia, la verdadera y tan olvidada Caridad que es el desinteresado amor al prójimo.

Hay en la vida sucesos de tanta trascendencia que sirven para señalar nuestro camino en el tiempo e iluminar nuestra memoria.

Homenaje! 1937-23 de octubre. El Cuerpo Médico Nacional se reune en espontáneo movimiento de fraternidad profesional, para expresar su devoción y afecto al viejo y respetado colega; y las voces de todos, compañeros, discípulos y amigos, manifiestan tanta simpatía y cariño, que la más profunda gratitud conmueve su alma y con esa modestia tan suya, convencido íntimamente, en familia, nos comenta al día siguiente lo mucho que sus buenos colegas han exagerado sus méritos. Pero estaba feliz y nosotros todos con él y agradecidos a tan bella demostración de general estimación y justiciera valorización de cualidades que fué esa fiesta del espíritu.

Homenaje! 1944-5 de junio. 50 años al servicio de la Medicina, servicio leal, abnegado, de absoluta entrega, de constante dedicación; bodas de oro con esta profesión de médico, para la que fueron la inmensa mayoría de sus días y de sus horas y a cuyo sacerdocio no restó ni un minuto de cuantos le fueron solicitados. Por sobre todo, el servicio del enfermo, el servicio de la ciencia, trabajo constante, superación buscada con afán para poder entregar más como asistencia y como enseñanza. Fué fecha de júbilo y celebración para los Médicos del Perú, amigos todos; de emoción y agradecimiento para sus pobres y enfermos y de íntima alegría para esta familia orgullosa de su padre y de su nombre. Homenaje apoteósico en el que se confundieron el respeto, la admiración y el cariño. Magníficos discursos loaron al colega, al hombre de bien, al propulsor de la cirugía nacional, al amigo de los pobres, al periodista científico, al que buscó siempre la mayor armonía, solidaridad y unión en el Cuerpo Médico. Y se vieron cumplidas las palabras del Evangelio, se ensalzó al humillado, y este hombre, modesto cual ninguno, recibió el galardón de su humildad.

Homenaje! 1948-23 de setiembre. —El cuerpo, siempre temporal, ya no es más. Expresando hasta el fin voluntad de paz, de paciencia y de humildad, traspuso hace un año el umbral del tiempo y regresó a la eternidad. Hoy, para hacer su recuerdo, estamos de nuevo reunidos los colegas, discípulos, los amigos, su familia... pero qué distinto el sentimiento que nos embarga. Voces cariñosas y emocionadas han exaltado una vez más las muchas cualidades que fueron expresión permanente de su espíritu; la admiración y el afecto han dicho nuevamente las frases sinceras de elogio y de veneración; la ternura hecha lágrimas ha escuchado agradecida a la amistad y a la justicia. Recuerdos, recogimiento, tristeza de ausencia. No oiremos esta vez la palabra emocionada y sorprendida que agradeció a Uds., a sus buenos amigos, anteriores homenajes con sincera y profunda gratitud. —Pero el espíritu es eterno y cuando ha llegado a ser inmortal entre los hombres, tiene cómo hacerse escuchar por quienes aprendieron a conocerlo. Y así, en esta hora de emoción intensa, cuando hemos estado todos tan cerca de lo que pensó y de lo que sintió cuando estuvo entre nosotros, hemos recibido, estoy seguro, y tal vez con mayor fuerza, las expresiones de su cariño y de su agradecimiento.

Debo hacer llegar a la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión y a la Dirección de la Revista Médica Peruana y a su Cuerpo de Redacción, por encargo de mi madre y de mis hermanos, nuestra más sentida gratitud. Agreadezco igualmente a todos los amigos y colegas que han querido acompañarnos en este nuestro día de recuerdos, a quienes, con el espíritu de mi padre, que siento siempre a mi lado, abrazo de corazón.

Lima, 23 de Setiembre de 1948.

Antena Médica

RENOVACION DE CARGOS EN LA SOCIEDAD PERUANA DE PEDIATRIA

En la última renovación de cargos de la institución referida fué designada, para el período de 1948-49, la siguiente Junta Directiva:

Presidente: Dr. Jorge de Romaña.

Vice-Presidente: Dr. Alberto Delgado.

Secretarios: Dres. León Chrem y Otto Fieck- C.

Tesorero: Dr. Carlos Aservi.

Bibliotecario: Dr. Pompeyo Gallardo.

Vocales: Dres. Guillermo Filomeno y Humberto Lara Cubas.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

LITERATURA MEDICA

ACTA MEDICINAE LEGALIS et SOCIALIS. — Enero-Abril. Nos. 1-2.— 1948. — Bruxell.

Hemos recibido dos volúmenes de la publicación citada conteniendo los trabajos presentados al II Congreso Internacional de Medicina Legal y Social celebrado en junio del año 1947. La presentación es irreprochable, muy bien impresa y con numerosas ilustraciones y cuadros que documentan los temas tratados.

El contenido corresponde a los temas oficiales de las diversas secciones del Congreso. Hay en este material muy valiosa contribución en Medicina Social, Legal, Psiquiatría, Medicina del Trabajo, Criminología.

En las secciones de Medicina Social y del Trabajo encontramos un aporte de sumo valor para nosotros, dando oportunidad para actualizar diversos problemas que, sin la documentación que presentan los relatores oficiales, andaban un tanto confusos.

A pesar, de que todo el contenido de las Actas es contribución de valía nos atrevemos a señalar, por ser problemas urgentes en el país, Le Delit de Contamination, de J. Parisot. Readaption au travail des tuberculeux pulmonaires, por Sivriére, The changing emphasis in medicine, the growth of Social Medicine in Great Britain, por Crew, importantes temas que debemos conocer.

En el tercer tomo que está en prensa se incluyen estudios tan importantes como los anotados; nos interesamos por "Une oeuvre de Medicine Sociale", del prof. Armand Delille; Etat actuel et perspective de l'equipement medico-social francais pous le dépistage, la connaissance et la réadaptation de l'enfance inadaptée, de Lafón-Christiaens.

De especial interés para los investigadores peruanos son los trabajos que siguen: La valeur économique des gestes professionnels en Bélgique, por el prof. Maurice De Laet, y Em. Lobet, y La "Narco-analyse au point vue médico-legal", por el prof. Paul Divry y Dr. Jean Bobon.

En realidad, el aporte científico del II Congreso de Medicina Social y Legal reunido en Bruselas es valioso; a través de sus Actas se aprecia el alto nivel cultural de los investigadores científicos que han concurrido a tan trascendente reunión. Quienes conozcan estas actividades sentirán un estímulo para producir, elevando el nivel cultural del Perú.

G. D. B.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN GRAN BRETAÑA.—1948. Debemos a la gentileza del Departamento de Prensa de la Embajala británica, el conocimiento del folleto, en español, que nos presenta la evolución del concepto de Seguridad Social, a través de más de tres siglos. Desde la "Ley de los pobres", sucesivas reformas se han operado hasta llegar a la reciente que marca una era singular en la política social de Gran Bretaña.

Dice en uno de sus acápites: "La seguridad social no se logra solamente con sistemas de seguridad, ni con servicios sanitarios proporcionados por el Estado. El factor más importante de todos es un elevado nivel de ocupación, porque si un hombre está trabajando en una ocupación segura y con una remuneración apropiada, tiene recorrido ya, a más de la mitad de su camino hacia la completa seguridad para él y su familia".

El folleto es de actualidad para los que en el país se ocupan de los problemas sociales y en particular de Seguridad Social.

G. D. B.

RUNA SONCCO. JAKKE CHUYMA. — 24 de Junio de 1948. — Juliaca. Perú. Nº 10.

El vocero de sanidad rural, "Runa Soncco" ha vuelto a aparecer y en su vigoroso eidtorial dice: "Duna Soncco" saluda a la noble capital del Tahuantinsuyo, testigo fiel de la calidad y fortaleza de nuestros antepasados quienes dejaron obras para perdurar en la vida de los siglos".

Número dedicado al Congreso Indigenista Interamericano que debió reunirse en la fecha de aparición del vocero, Manuel Núñez Butrón, con su credo de sincero indigenista sigue su labor educativa a través de su original publicación. Muy bien ilustrada con material de calidad para quienes quieran estudiar esta típica medicina peruana, la publicación del altipampa representa valioso aporte para el folklore médico que en forma amena y muy propia de Núñez Butrón, se exhiben en sus cuarentiocho páginas de muy seleccionada lectura.

Los que conocemos lo que significa editar esta clase de publicaciones, de tan escaso público, valoramos el gran esfuerzo del director de la publicación y le expresamos, como siempre lo hemos hecho, el júbilo que experimentamos por su decisión de volver a la palestra a "Runa Soncco".

Identificado con Núñez Butrón en la orientación social de la Medicina, siendo este nuestro destacado colaborador desde los inicios de nuestra publicación, sólo nos resta decirle cómo nos alienta que siga acompañándonos en esta empresa tan abnegada e incomprendida porque hay el deber de señalar a las nuevas generaciones este nuevo camino de nuestra medicina y defender la salud y bienestar de nuestra población aborigen. Muy grato al envío.

G. D. B.

VERS LA MEDICINE SOCIALE, por el doctor René Sand. Edit. J. B. Bailliére et fils. — París, Desoer. — Lieja, 1948.

Editoriales europeas acaban de entregar a la acuciosidad de los investigadores una nueva obra del maestro Sand.

Concretando valiosas experiencias, que a través de cerca de cuarenta años de consagración a los problemas de la medicina social, ha acumulado el A. nos brinda en "Vers la Medicine Sociale" años de cuidadosa búsqueda tratando de hacer tan exhaustiva como fuera posible su profundo estudio de la medicina en relación con la humanidad. Se remonta así, hasta Egipto y Babilonia anotando cinco mil años de antigüedad para seguir con la medicina en India y China, continuando con la diversas mutaciones que con el progreso fué sufriendo la práctica de la medicina.

Al lado de la medicina pública, que representaba el médico municipal, subsiste y progresa la medicina privada con el triunfo de la burguesía y al término del siglo XVIII desaparece la medicina municipal para dar paso a la medicina asistencial pública. En el último tercio del siglo XIX aparece la institución de seguro social obligatorio, constituyendo, dice el Prof. Sand, la medicina contractual. Después de referirse a los riesgos del trabajo considera el rango independiente de esta disciplina médica, apuntando que la medicina es social por la vinculación **de la higiene social con la política social.**

En su conceptuosa Introducción dice el distinguido maestro: "La medicina social adquiere al principio del siglo el rango de una disciplina reconocida: tiene así sus primeras cátedras, sus primeras asociaciones, sus primeros libros o tratados, sus primeras revistas. Es la época en que todo va hacia ella: el perfeccionamiento de los hospitales, el encumbramiento de la

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ASISTENCIA Y SERVICIO SOCIAL AL TUBERCULOSO EN LIMA. —Breve reseña histórica. — Objetivos primordiales. — Juan A. Werner. — 1948. Lima.

Con ocasión del Primer Congreso Nacional de Servicio Social, presentó el A. una contribución relacionada con este certamen. Inicia el trabajo considerando la importancia que tiene la cooperación social en el servicio de la humanidad y señalando la vinculación que tiene con la Medicina Social.

Define el A. el vocablo "asistencia" y deduce la evolución operada a través de las etapas de la humanidad, incluyendo el concepto de caridad que prevaleció en alguna de las etapas evolutivas de la medicina. Insiste el A., en destacar la relación de ésta con las ciencias del hombre: la Legislación la Sociología y la Higiene. Sigue la evolución del concepto "caridad" hasta nuestros días anotando la Organización Mundial de la Salud, que conceptúa la salud como un derecho fundamental del hombre. Se ocupa en señalar la asistencia de los tuberculosos desde el coloniaje y la república, y el advenimiento de las Sociedades de Beneficencia. A continuación, hace notar la evolución de la asistencia, del individuo a la colectividad, como cambio de rumbo de la medicina, haciendo indispensable la intervención de la Asistencia Social. Una detallada relación de las obras de asistencia del tuberculoso, recordando los nombres de los doctores Abel S. Olaechea, Rómulo Eyzaguirre, Aníbal Corvetto, Carlos E. Paz Soldán, documentan el trabajo.

Sustenta el A. la tesis que considera a la Tuberculosis como Enfermedad Social, para referirse a los organismos de lucha antituberculosa entre los que destaca al Dispensario al que va con un equipo técnico integrado por la Asistenta Social. Muy de acuerdo con el A. en lo que respecta a este valioso colaborador de la lucha antituberculosa, por el año 1942, dijimos al tratar de "El Servicio Social en el Dispensario Antituberculoso".

El médico no puede controlar, desde su centro de trabajo, el cumplimiento de sus prescripciones y tiene que resignarse a hacer un tratamiento eventual, cada vez que se presentan los enfermos que, como es lógico suponer, reduce considerablemente el buen resultado que se esperaba". Indispensables, es entonces, la asistenta social que establece el nexo tan indispensable para un buen tratamiento. Concluye el A. formulando seis importantes conclusiones. Agradecemos el envío.

G. D. B.

---

profesión de enfermera, la expansión de la higiene, el advenimiento del Servicio Social, la institución de los seguros sociales, nuevas conquistas en la legislación obrera y política social, el avance de la medicina del trabajo, el desarrollo de las ciencias del hombre, su organización económica. El progreso científico confiere una eficacia nueva a la medicina y a la higiene. El progreso social permite extender a la población entera el beneficio de estos descubrimientos".

El Prof. Sand. con la autoridad que le caracteriza, dice así: "Para comprender el profundo alcance de la medicina, es necesario estudiar los elementos que le han dado nacimiento: describiremos sucesivamente, en su evolución desde los tiempos antiguos el ejercicio de la profesión médica, los hospitales, la higiene individual, pública y social, la medicina del trabajo, la asistencia y el mutualismo, las ciencias del hombre".

"Veremos así, aproximarse estas diversas corrientes y unirse para constituir la medicina social".

Consideramos improcedente comentar en su amplitud esta nueva y valiosa contribución que tan destacado intelectual belga da a luz pública; nuestro propósito es sólo dar aviso de su aparición para conocimiento de los hombres de estudio, además carecemos de capacidad para emitir juicio de un maestro que también es mío, sólo va a él mi agradecimiento y admiración, por su gentileza en el envío y sus frases dedicatorias y el nutrido contenido de su nueva producción que marca un derrotero en América, a los cultores de la Medicina Social.

G. D. B.

VIDA MEDICA GREMIAL

Médicos que reclaman

Insertamos a continuación un oficio dirigido a la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", que dice muy claro de la falta de sentido gremial que aún adolecen las instituciones encargadas de defender las causas justas de los médicos.

Dice así:

Sr. Dr.
Froilán Villamón,
Secretario General de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión".
C.

S. S. G.:

Al finalizar la Junta Directiva que presidió el doctor Gilberto Morey, me presenté a la Institución solicitando el debido amparo para evitar el plan preparado por el Jefe del Departamento de Tuberculosis para separarme del cargo de Médico Jefe de los Preventorios de Chosica, en enero del año 1947, plan que fué cumpliéndose en setiembre del citado año y enero del que cursa. Como no tuviera solución mi demanda renové ésta al iniciarse la labor de la Directiva anterior la que, a pesar de mi solicitud, no dispuso la minuciosa investigación que solicité de mi labor frente a los Preventorios de Chosica; hubo postergaciones en el estudio de este proceso, siendo anterior a otros enfocados, y después de una exposición tardía del suscrito, el olvido ha cubierto totalmente mi reclamo.

Con motivo de la renovación de la Junta Directiva, en octubre último, en la forma que ya hemos lamentado, ha sido nominado para la Secretaría Gremial un alto funcionario del Ministerio de Salud Pública, que habría de ser juez y parte gremial si, como le suplico a usted, no retirara la demanda formulada ante la Institución de su presidencia.

Lamento mucho el desamparo en que se encuentran los médicos peruanos, sin garantías ante el arbitrario proceder de quienes, faltando a su deber primordial, atentan contra los derechos de sus colegas.

Espero que una saludable reacción de los médicos peruanos, ante tan desdorosa posición, permitirá mejores épocas de decoro profesional y el auge institucional a que tenemos derecho.

Expreso al S. S. G. los sentimientos de mi personal consideración.

G. Delgado Bedoya.

En el curso del año 1948, se han presentado varios casos de esta naturaleza que hacen ver el desquiciamiento habido en los preceptos morales que deben guardarse en las relaciones profesionales. Unos han sido resueltos por la entidad ministerial, otros se mantienen en su clamorosa injusticia, esperando que nuevos funcionarios, con mejor sentido gremial los aborden y resuelvan.

COMPAÑIA DE IMPRESIONES Y PUBLICIDAD.—Azángaro 1005

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera